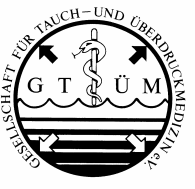
**T a u c h m e d i z in i s c h e r U n t e r s u c h u n g s b o g e n**

gemäß den Empfehlungen der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin e.V. (GTÜM) und der Österreichischen Gesellschaft für Tauch- und Hyperbarmedizin (ÖGTH).

Der untersuchende Arzt muss über tauchmedizinische Kenntnisse verfügen, wie sie z.B. in den von GTÜM e.V. und ÖGTH anerkannten Tauchmedizin-Kursen vermittelt werden.

Weitere Informationen finden Sie auf den Webseiten der Gesells[chaften unter](http://www.gtuem.org/) [www.gtuem.org](http://www.gtuem.org/) und [www.oegth.at.](http://www.oegth.at/) Empfehlungen zu relativen und absoluten Kont[raindikationen](http://www.oegth.at/) finden Sie in der „Checkliste Tauchtauglichkeit“, 2. Auflage, Gentner Verla[g, 2014](http://www.oegth.at/)

untersuchender Arzt Adresse / Stempel:

**Teil A – vom Taucher auszufüllen**

Persönliche Angaben

Name, Vorname: Geb.-Datum:

Österreich: SV-Nummer

Adresse (PLZ, Stadt, Straße, Nr.):

Telefon (dienstl./privat): Hausarzt:

E-Mail: Beruf:

Tauchausbildung: Jahr: Bisherige Tauchgänge (Anzahl):

Tauchverfahren (Art / Häufigkeit):

z.B. SCUBA, Nitrox, Technisches Tauchen, Höhlen-/Eis-/Wrack-Tauchen, Apnoe, Tauchausbilder, Einsatztaucher

Sonstige Sportarten: x pro Woche Schwimmen: **** Schwimmer **** Nichtschwimmer

- Seite 1 von 9 -

Krankheitsvorgeschichte

**GESAMTE** Krankheitsvorgeschichte oder **** **ERGÄNZUNGEN** seit letzter Untersuchung vom:

nur möglich, wenn letzter Untersuchungsbogen dem Arzt vorliegt

**Familienanamnese**:

z.B. plötzl. Todesfälle, vererbl. Krankheiten, Krebserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Stoffwechselkrankheiten, Zuckerkrankheit

##### Komplikationen während Schwangerschaft u. Geburt, Krankenhausaufenthalte als Kleinkind:

**Krankenhausbehandlungen, Operationen, schwere Verletzungen, Unfälle, Knochenbrüche** (was / wann / wo):

Hatten Sie jemals einen **Tauchzwischenfall** oder **Tauchunfall?** (was/wann): Deko-Unfall mit Schmerzen, Gefühlsstörungen, Hautsymptome nach Tauchen, Gasembolie, Panikreaktion, Tiefenrausch, Erschöpfung, extreme Müdigkeit, Barotrauma, Trommelfellriß, Schwindel oder häufiger Kopfschmerz beim Tauchen

- Seite 2 von 9 -

Bisherige Beschwerden und Erkrankungen (was/wann)

**Kopf, Gehirn, Nervensystem:** Schädelhirnverletzung, inkl. Gehirnerschütterung, Drehschwindel, Gleichgewichtsstörungen, häufiger Kopfschmerz, Migräne, Anfall mit Bewußtlosigkeit, Blackout, epileptische Anfälle, Seekrankheit, Hexenschuss, irgendwelche sonstigen neurologischen Erkrankungen

**Psyche:** Neigung zu Angstreaktion, Beklemmung in engen Räumen / auf freien Plätzen, Panikattacke, Depression / depressive Phasen, sonstige psychische Erkrankungen, ADS/ADHS, Burnout, Höhenangst, Abhängigkeit von Drogen, Alkohol oder Medikamenten, Behandlungen bei Psychiater / Neurologen

##### Augen:

Herabsetzung des Sehvermögens, Brillenträger, Kontaktlinsen, Stärke der Visuskorrektur, erhöhter Augeninnendruck, Laser-OP, gestörtes Farbensehen

##### Nase, Nasennebenhöhlen:

häufige Erkältungen, Heuschnupfen, häufig Nasenbluten nach dem Tauchen, Stirn- oder Kieferhöhlenentzündungen

##### Ohren:

Mittelohrentzündung, Trommelfellriß, Ohrensausen, Schwindel, Hörstörung, Schwerhörigkeit, Hörgerät, Paukenröhrchen, Ohrinfektionen

**Zähne:**

Zahnprobleme, Prothesen

##### Atmungsorgane:

Tuberkulose, Lungen-/Rippenfell-Entzündung, Asthma, chron. Bronchitis, Pneumothorax, Atemnot bei Anstrengung/kalter Luft, Brustkorb-OP, Blutspucken

**Herz-Kreislauf-System:** Herzfehler, Herzmuskelentzündung, Engegefühl / Schmerz im Brustkorb, Herzrhythmusstörung, erhöhter Blutdruck, Venenentzündung, Durchblutungsstörungen, Operationen, Thrombosen, Embolien

##### Verdauungsorgane:

Aufstoßen/Sodbrennen, Magen-/Zwölffingerdarm-Geschwür, Koliken, Bauchwand-/ Leistenbruch, Gallensteine, chron. Darm-Erkr., Neigung zu Durchfällen

##### Nieren, Harnwege, Geschlechtsorgane:

Nierenentzündungen, Nierenbecken- oder Blasenentzündung, Nierensteine, urologische OPs / gynäkologische OPs

**Knochen, Gelenke:** Rheumatisches Fieber, Gelenksentzündungen, Arthrosen, Ischias, Hexenschuß, Bandscheibenschäden, häufige Gelenkluxationen, Knochenbrüche, Bewegungseinschränkungen, Unfallfolgen

##### Muskulatur:

angeborene oder erworbene Muskelschwäche, Muskelzerrungen, Sehnenrisse

##### Haut:

Hauterkrankungen, Ausschläge, Entzündungen, Pilzerkrankungen, allergische Reaktionen

##### Stoffwechsel:

Zuckerkrankheit, Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse / Nebenniere, Gicht, Fettstoffwechselstörungen

- Seite 3 von 9 –

## Aktueller Status

Hatten Sie **fieberhafte Erkrankungen oder sonstige Infektionskrankheiten** in den letzten Monaten? (was/wann):

Hatten oder haben Sie sonstige **Krankheiten** oder **Beschwerden**, nach denen nicht ausdrücklich gefragt ist? (was/wann):

z.B. Krebs-Erkrankungen

Sind Sie aktuell oder waren Sie im letzten Jahr in ärztlicher Untersuchung oder Behandlung?

Trinken Sie **Alkohol**? (Art/Menge: nie/gelegentlich/regelmäßig): **Rauchen** Sie? (Art/Menge):

Nehmen Sie **Medikamente**? (Drogen, Nahrungsergängzungsmittel; regelmäßig/gelegentlich):

**Allergien** (evtl. Medikamenten-Nebenwirkungen)?:

Frauen: besteht die Möglichkeit einer **Schwangerschaft**?

Letzte **Röntgenaufnahme** der **Lunge** (wann / wo / weshalb):

Letztes **Ruhe-** oder **Belastungs-Ekg** (wann / wo / weshalb):

Letzte **Tauchtauglichkeits-Untersuchung** (wann / wo):

#### **Ich erkläre**, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß, nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Datum Unterschrift des Tauchers / des/der Erziehungsberechtigten Unterschrift des untersuchenden Arztes

- Seite 4 von 9 -

# Teil B – vom Arzt auszufüllen

Name, Vorname des Untersuchten Geb.-Datum Untersuchungs-Datum

## Körperliche Untersuchung

**Alter**: Jahre **Größe**: cm **Gewicht**: Kg **BMI**: **Bauchumfang**: cm

##### Allgemeinzustand:

Ernährungszustand, Ödeme, Mißbildungen, Amputationen, Gewichtsänderung in letzter Zeit

**Haut**:

Dermatosen, allergische Erscheinungen, Pilzerkrankungen

##### Kopf:

* **Augen**:

Pupillenreaktionen, Sehschärfe r / l (nicht korrigiert / korrigiert), bei Brillenträgern Dioptriezahl

* **Nase, NNH**:

unbehinderte Nasenatmung? Anhalt für purulente oder allergische Rhinitis / Sinusitis?

* **Ohren**:

Gehörgänge, Trommelfellbefunde: Perforation? Atrophe Narbe? Belastbarkeit während Valsalva-Manöver? Tubendurchgängigkeit? Hörvermögen r / l ?

##### Mundhöhle/Tonsillen/Rachenraum:

Zahnstatus, chron. Tonsillitis? Pharyngitis?

##### Hals : Thorax:

Struma, Lymphknotenvergrößerung, Carotisstenose? symmetrische Atemexkursion? Thoraxform

**Lunge**:

Perkussion und Auskultation

##### Herz/Kreislauf:

Perkussion und Auskultation, patholog. Herzgeräusche? Schrittmacher / ICD? periphere Pulse?

**Blutdruck** (Oberarm) **re**: **/** mmHg, **li**: **/** mmHg **Puls**: / min

##### Abdomen: Urogenitaltrakt:

Leber- oder Milzvergrößerung? pathologische Resistenzen? Hernien? Nierenlager-Klopfschmerz? Harnableitung?

##### Bewegungsapparat:

Skoliose? Kyphose? Wirbelsäulenblockierung? Klopfschmerz der Wirbelsäule? Gelenksinstabilität, Bewegungseinschränkung? Muskulatur? Gang? Stand?

- Seite 5 von 9 -

**Neurostatus** (Hirnnerven / obere Extremitäten / untere Extremitäten / Sensibilität):

Optomotorik incl. Pupillomotorik, Gesichts- und Schluckmotorik, Extremitätenmotorik - Atrophien, Paresen, Reflexstatus, path. Reflexe - Koordination der Motorik, Fingertremor, Romberg, verschärfter Romberg (SRT), Sensibilität - halbseitiger, radikulärer, peripherer Ausfall, frontale Zeichen, Tiefensensibilität

**Psyche** (Antrieb / Bewusstsein / Orientierung / Vigilanz / Gedächtnis / Konzentration / Stimmung):

Angstreaktionen, Klaustro- oder Agoraphobie. Paniksyndrom, psychotische Zeichen, Suchtkrankheit - inkl. Alkohol, paranoide Reaktionen, Halluzinationen, Stimmungslage - gehoben, depressiv, Antriebsminderung, Reaktionsverlangsamung, sonstige Verhaltensstörungen, posttraumat. Stress-Syndrom, Aufmerksamkeit / Konzentration, Demenz, Kommunikationsfähigkeit

- Seite 6 von 9 -

## Spezielle Untersuchungen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Istwert | Sollwert | % der Norm |
| Ruhe-Vitalkapazität VC |  |  |  |
| Forcierte Vitalkapazität FVC |  |  |  |
| Expirator. Sek. Kapazität FEV 1 |  |  |  |
| Quotient FEV 1/ FVC [%] |  |  |  |

Lungenfunktion (obligat)

Beurteilung:

obstruktive oder restriktive Ventilationsstörung? Ggf. Bodyplethysmographie

Ruhe-Ekg (obligat)

Beurteilung:

Rhythmus, Frequenz, Lagetyp, Blockbilder, Rhythmusstörungen, Präexcitationssyndrom

Ergometrie/Belastungs-Ekg (symptomlimitiert, ab 40. Lebensjahr obligat)

Belastungsart:

Fahrrad-Ergometrie sitzend oder liegend / Laufband / Sollleistung / Belastungsschema

Beurteilung der Ergometrie:

Abbruchkriterien, Leistungsfähigkeit, Blutdruck- und HF-Verhalten, Pulserholung nach Belastungsende, Trainingsempfehlung

Beurteilung des Belastungs-Ekg’s:

Rhythmusstörungen? Ischämiezeichen?

## Fakultative weitere Untersuchungen, wenn klinisch angezeigt**:**

### Rö-Thorax Labor

Beurteilung: Beurteilung:

### Herz-Ultraschall Tympanometrie

Beurteilung: Beurteilung:

### Audiometrie Sehtests

Beurteilung: Beurteilung:

### Weitere symptombezogene Untersuchungsbefunde

Name, Vorname: Geb.-Datum:

## Zusammenfassende Beurteilung und Aufklärung

#### Risikofaktoren / Einschränkungen:

Aufklärung wurde durchgeführt zu:

**Mir ist bewusst**,

* dass Tauchen stets ein gesundheitliches Risiko birgt und die Feststellung der Tauchtauglichkeit einen Tauchunfall nicht ausschließen kann.
* dass die Beurteilung der Tauchtauglichkeit nur auf Basis der aktuell erhobenen Krankengeschichte und Untersuchungsbefunde erfolgen kann.
* dass zwischenzeitlich auftretende Erkrankungen zur Nicht-Tauglichkeit für das Tauchen führen können und im Zweifelsfall ein tauchmedizinisch qualifizierter Arzt zu kontaktieren ist.

Datum Unterschrift des Untersuchten / des/der Erziehungsberechtigten Unterschrift des untersuchenden Arztes

- Seite 8 von 9 -



Gesellschaft für Tauch- u. Überdruckmedizin e.V. (Deutschland) & Österreichische Gesellschaft für Tauch- und Hyperbarmedizin

**Ärztliches Zeugnis - Tauglichkeit für das Sporttauchen Certificat Médical - Aptitude à la plongée loisir Certificado Médico - Aptitud para el buceo deportivo Medical Certificate - Fitness for Recreational Diving**

Name / name / Geb.Dat. / d.o.b. / né(e) le

Nom / Nombre: / Fecha de nacimiento:

Oben genannte Person wurde heute gemäß den Empfehlungen der GTÜM / ÖGTH für die Tauglichkeit zum Sporttauchen untersucht. This person has been examined following the fitness-to-dive-guidelines of the GTUEM / OEGTH for recreational diving.

La personne désignée ci-dessus a été examinée aujourd'hui selon les recommandations de la GTUEM / OEGTH.

Se ha practicado un examen de aptitud médica a la persona previamente indicada siguiendo las recomendaciones de la GTUEM / OEGTH.

#####  Tauchtauglich  Tauchtauglich mit Einschränkungen Fit to dive Fit to dive with restrictions

**Absence de contre-indication pour la plongée Absence de contre-indication avec restrictions Apto para bucear Apto para bucear pero con restricciones**

Ergänzung/Einschränkung / Specification

/Restriction / Especificación de la restricción:

Nächste Untersuchung / next examination

/ prochain contrôle médical / próximo examen:

Ort/Datum / Place/Date / Lieu/Date / Lugar/Fecha:

Arzt (Unterschrift/Stempel) / Physician (Signature/Stamp)

/ Médecin (Signature/cachet) / Médico (Firma/Sello):

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Arzt, die Tauglichkeits-Untersuchung gemäß den Empfehlungen von GTÜM / ÖGTH in der jeweils aktuellen Fassung durchgeführt und beurteilt zu haben. Weitere Informationen auf dem Untersuchungsbogen und auf [www.gtuem.org](http://www.gtuem.org/) & [www.oegth.at.](http://www.oegth.at/)

- Seite 9 von 9 -